



Bitte ausfüllen und als
Online-Formular, Fax oder Brief
senden

Fax: (03 91) 60 54-77 50

bei Rückfragen:



(03 91) 60 54-77 60 oder über
fortbildung@aeksa.de

Ärztekammer Sachsen-Anhalt
Abteilung Fortbildung
Frau Bauer
Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg

Verbindliche Anmeldung

Hiermit melde ich mich für die nachfolgende Veranstaltung an:

„Die Mitwirkung beim Impfmanagement in der ärztlichen Praxis“ (von 15:00 Uhr – ca. 19:00 Uhr)	
Termin:	12. Oktober 2022
Veranstaltungsort:	NH Hotel Magdeburg Olvenstedter Str. 2a 39179 Barleben OT Ebendorf
Kursgebühr:	45,00 Euro (Die Kursgebühr beinhaltet Kursunterlagen zum Download)
Anmeldeschluss:	14 Tage vor Veranstaltungsbeginn

Die Teilnahmebedingungen sowie die Informationen zur Datenverarbeitung für Teilnehmer an Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, einzusehen auf der Internetseite www.aeksa.de unter **Arzt > Fortbildung > Teilnahme- & DV-Bedingungen**, habe ich zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden.

Titel, Vorname, Name

.....

Geburtsdatum:

.....

Rechnungsanschrift:

.....

.....

Telefonisch erreichbar:

.....

E-Mail-Adresse:

.....

Fachgebiet:

.....

.....
Ort, Datum